

|                       |   |  |               |
|-----------------------|---|--|---------------|
| UNIVERSIDAD<br>MADERO | FORMULARIO DE<br>SOLICITUD<br>FOR-APOY-05-1 | FECHA DE<br>ELABORACIÓN:<br>07/09/2020 | PÁGINA 1 DE 7 |
|-----------------------|---|--|---------------|

### DATOS DEL SOLICITANTE

Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre (s): \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Género: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Semestre en UMAD: \_\_\_\_\_ Licenciatura: \_\_\_\_\_

Universidad de Interés: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Periodo en el cual realizarás el intercambio:

Otoño (agosto a diciembre) \_\_\_\_\_ Primavera (enero a mayo) \_\_\_\_\_

### DOMICILIO PERMANENTE

Calle y número: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN SOBRE SALUD

Tipo sangre: \_\_\_\_\_ RH: + ( ) - ( ) Peso: \_\_\_\_\_ kgs. Estatura: \_\_\_\_\_ mts.

Estado de salud: ( ) Excelente ( ) Muy bueno ( ) Bueno ( ) Regular ( ) Malo

\*Es obligatorio adquirir un seguro de gastos médicos mayores

¿Padeces alguna enfermedad que debamos conocer?

Si ( ) Especifica: \_\_\_\_\_

No ( )

**En caso de emergencia:**

|  |                                    |                   |
|--|------------------------------------|-------------------|
| Realizó<br>José Luis González González | Revisó<br>Juan José Márquez Susano | Autorizó          |
| Fecha de revisión<br>01/02/2022        | Número de revisión<br>1            | Número de emisión |

|                       |   |  |               |
|-----------------------|---|--|---------------|
| UNIVERSIDAD<br>MADERO | FORMULARIO DE<br>SOLICITUD<br>FOR-APOY-05-1 | FECHA DE<br>ELABORACIÓN:<br>07/09/2020 | PÁGINA 2 DE 7 |
|-----------------------|---|--|---------------|

Persona de contacto: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

### PLAN DE MATERIAS

| Clave | Materias Inscritas en la UMAD | Clave | Materias en la Universidad de Destino |
|-------|-------------------------------|-------|---------------------------------------|
|       |                               |       |                                       |
|       |                               |       |                                       |
|       |                               |       |                                       |
|       |                               |       |                                       |
|       |                               |       |                                       |

### COMPROMISO:

Acepto las condiciones del programa de intercambio con la Universidad Madero y me comprometo a cumplir con ellos, en caso de que me seleccionen, teniendo la plena responsabilidad por mis gastos personales durante el período del programa.

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA DEL  
COORDINADOR DE CARRERA**

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA DEL  
ESTUDIANTE**

En su caso:

**Vo. Bo. De la Coordinación de Lex y/o UMAD Bilingüe**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL COORDINADOR**

|  |                                    |                   |
|--|------------------------------------|-------------------|
| Realizó<br>José Luis González González | Revisó<br>Juan José Márquez Susano | Autorizó          |
| Fecha de revisión<br>01/02/2022        | Número de revisión<br>1            | Número de emisión |

|                       |   |  |               |
|-----------------------|---|--|---------------|
| UNIVERSIDAD<br>MADERO | FORMULARIO DE<br>SOLICITUD<br>FOR-APOY-05-1 | FECHA DE<br>ELABORACIÓN:<br>07/09/2020 | PÁGINA 3 DE 7 |
|-----------------------|---|--|---------------|

### CARTA COMPROMISO

Atención Coordinador de Vinculación y Relaciones Internacionales

Presente:

Yo \_\_\_\_\_ manifiesto mi interés y disposición para participar en el programa de intercambio internacional durante el período lectivo de otoño (agosto a diciembre) \_\_\_\_ o primavera (enero a mayo) \_\_\_\_ . Es mi interés conocer otra cultura y estudiar representando a la Universidad Madero (UMAD) en la institución de educación superior denominada \_\_\_\_\_ con la que existe convenio para tal efecto.

Quiero aclarar que conozco y acepto todas y cada una de las condiciones que forman parte del programa como por ejemplo tiempo de estancia en el extranjero, asistencia a clases, exámenes, gastos personales, seguro médico, transportación aérea, pago de cuota especial por participar en el intercambio, pago de inscripción y colegiaturas en la UMAD. Así como me comprometo a presentar un reporte de actividades y experiencias adquiridas durante el intercambio y permanecer en la institución extranjera hasta que concluya el semestre o año académico. En caso de regreso anticipado a México, por causas no imputables a la UMAD o a la Universidad extranjera; o bien si soy dado de baja por mal comportamiento, me haré acreedor a un acta administrativa y a reprobación de las materias seleccionadas en el extranjero y en la UMAD.

En caso de infringir alguna de las condiciones antes mencionadas o ser expulsado de la institución extranjera por mal comportamiento, estoy consciente de que me haré acreedor a un acta administrativa y a calificaciones no aprobatorias en los cursos correspondientes.

|  |                                    |                   |
|--|------------------------------------|-------------------|
| Realizó<br>José Luis González González | Revisó<br>Juan José Márquez Susano | Autorizó          |
| Fecha de revisión<br>01/02/2022        | Número de revisión<br>1            | Número de emisión |

|                       |   |  |               |
|-----------------------|---|--|---------------|
| UNIVERSIDAD<br>MADERO | FORMULARIO DE<br>SOLICITUD<br>FOR-APOY-05-1 | FECHA DE<br>ELABORACIÓN:<br>07/09/2020 | PÁGINA 4 DE 7 |
|-----------------------|---|--|---------------|

Así mismo, acepto que las calificaciones que obtenga en la universidad extranjera, con la cual participo en el programa de Intercambios Internacionales, son definitivas e inapelables.

Finalmente, deseo informarle que el (la) Sr.(a) \_\_\_\_\_ es la persona que financiará mi participación en el intercambio y toda vez que conoce el detalle y aprueba todos los aspectos, académicos, económicos y administrativos que se derivan de mi participación, me ha dado su apoyo y está en la mejor disposición de acercarse a Usted, si Usted lo considerase pertinente, para comentar cualquier cosa que mereciese la pena aclarar. Sin otro particular, me despido aprovechando la ocasión para hacerle llegar un cordial saludo.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL  
SOLICITANTE

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE  
O TUTOR ACEPTANDO LAS  
CONDICIONES

|  |                                    |                   |
|--|------------------------------------|-------------------|
| Realizó<br>José Luis González González | Revisó<br>Juan José Márquez Susano | Autorizó          |
| Fecha de revisión<br>01/02/2022        | Número de revisión<br>1            | Número de emisión |

|                       |   |  |               |
|-----------------------|---|--|---------------|
| UNIVERSIDAD<br>MADERO | FORMULARIO DE<br>SOLICITUD<br>FOR-APOY-05-1 | FECHA DE<br>ELABORACIÓN:<br>07/09/2020 | PÁGINA 5 DE 7 |
|-----------------------|---|--|---------------|

### CARTA DE SOLVENCIA ECONÓMICA

Puebla, Pue., a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Coordinador de Vinculación y Relaciones Internacionales

Universidad Madero

Por medio de la presente informo que mi hijo (a) \_\_\_\_\_, estudiante de la licenciatura \_\_\_\_\_ que participará en el Programa de Intercambios Académicos organizado por la Universidad Madero, con la Universidad de \_\_\_\_\_ durante el periodo de \_\_\_\_\_.

Por lo que yo \_\_\_\_\_ como padre o tutor del(a) estudiante, me haré responsable de solventar los gastos de mi hijo (a), durante el periodo que dure el intercambio académico, por un monto mínimo de \$ \_\_\_\_\_ usd/euros o su equivalente en moneda nacional.; correspondientes a transporte aéreo, hospedaje, alimentación y otros gastos; así como estoy consciente de los posibles Incrementos en precios de los servicios antes mencionados.

Atentamente

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del padre o tutor

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del alumno (a)

|  |                                    |                   |
|--|------------------------------------|-------------------|
| Realizó<br>José Luis González González | Revisó<br>Juan José Márquez Susano | Autorizó          |
| Fecha de revisión<br>01/02/2022        | Número de revisión<br>1            | Número de emisión |

|                       |   |  |               |
|-----------------------|---|--|---------------|
| UNIVERSIDAD<br>MADERO | FORMULARIO DE<br>SOLICITUD<br>FOR-APOY-05-1 | FECHA DE<br>ELABORACIÓN:<br>07/09/2020 | PÁGINA 6 DE 7 |
|-----------------------|---|--|---------------|

**Puedes utilizar esta lista para apoyarte en el proceso de entrega y cumplimiento de requisitos.**

| <b>LISTA DE VERIFICACIÓN DE REQUISITOS</b> |  |
|--|--|
|  | Cumplir un año de estancia en la UMAD antes del periodo escolar que se desea cursar.   |
|  | Aprobar todas las materias cursadas hasta el momento de la solicitud y no tener adeudos pendientes administrativos.  |
|  | Tener un promedio igual o mayor a 8.5.   |
|  | Solicitar con la persona encargada de intercambios Académicos en la oficina de Vinculación Internacional(C-04), los costos estimados y reglamento del programa de intercambios antes de la 1ra semana <b>agosto</b> (para primavera) y de <b>la segunda semana de enero</b> (para otoño) . |
|  | Entregar la solicitud de inscripción a más tardar <b>el primer viernes de octubre para intercambio en primavera y el primer viernes de abril, para intercambio en otoño</b> en la Coordinación de Vinculación y Relaciones Internacionales. (C-04).  |
|  | Carta compromiso con conocimiento y aceptación de las condiciones generales por parte del padre o tutor (formato anexo o en internet)  |
|  | Carta de solvencia económica con la cual se compruebe que el estudiante cuenta con los recursos económicos para solventar sus gastos en el extranjero.   |
|  | Carta motivos dirigida al Coordinador de Vinculación y RRII, en la cual se expliquen las razones por las que se desea participar en el intercambio.  |
|  | Si se desea cursar lenguas extranjeras, se deberá contar con la aprobación y firma de los Coordinadores de lenguas Extranjeras y UMAD Bilingüe.  |
|  | Kardex emitido por el departamento de Servicios Escolares de la UMAD en el idioma del país de destino con calificaciones hasta el periodo inmediato anterior al que cursa el alumno.   |
|  | Copia de pasaporte con mínimo seis meses de vigencia.  |
|  | Boleto de avión y seguro médico vigente. <b>*Adquirir hasta contar con la aceptación de la universidad y visado correspondiente.</b>   |

|  |                                    |                   |
|--|------------------------------------|-------------------|
| Realizó<br>José Luis González González | Revisó<br>Juan José Márquez Susano | Autorizó          |
| Fecha de revisión<br>01/02/2022        | Número de revisión<br>1            | Número de emisión |

|                       |   |  |               |
|-----------------------|---|--|---------------|
| UNIVERSIDAD<br>MADERO | FORMULARIO DE<br>SOLICITUD<br>FOR-APOY-05-1 | FECHA DE<br>ELABORACIÓN:<br>07/09/2020 | PÁGINA 7 DE 7 |
|-----------------------|---|--|---------------|

|  |                                    |                   |
|--|------------------------------------|-------------------|
| Realizó<br>José Luis González González | Revisó<br>Juan José Márquez Susano | Autorizó          |
| Fecha de revisión<br>01/02/2022        | Número de revisión<br>1            | Número de emisión |